



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y
CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE AUTOESTIMA Y ACEPTACIÓN DE LA
VIOLENCIA DE PAREJA EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA. UAP- AYACUCHO, 2015.”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

Presentada por:

Br. RAMÍREZ SAYAS, Rosmery

Asesora:

Lic. PARIONA GONZALES, Milagros

AYACUCHO - PERÚ

2016

Lo que se obtiene con violencia, solamente se puede mantener con violencia.

***Mahatma Gandhi
(1869-1948)***

A Dios, por la vida y otorgarme salud para lograr mis objetivos.

A mis padres Moisés y Ricardina, por todos sus consejos, valores, fortaleza y amor.

A mis hermanos José, Miguel y Jaqueline, por su inmenso cariño y apoyo. Todo lo que soy se los debo a ustedes.

Rosmery

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Alas Peruanas, *Alma Máter*, forjadora de profesionales competentes destinados al servicio de la humanidad.

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería, por la oportunidad de cristalizar este singular anhelo.

A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, por sus excelentes enseñanzas durante nuestra formación profesional.

A la asesora Lic. Milagros Pariona Gonzales, por sus orientaciones y apoyo en la presente investigación.

Al co-asesor Ph.D. Billy Williams Moisés Ríos, por sus apreciaciones y dirección en el tratamiento estadístico de la información.

A la señora directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, por autorizar la aplicación de los instrumentos.

A las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, por su disposición para participar en la presente investigación.

Rosmery

NIVEL DE AUTOESTIMA Y ACEPTACIÓN DE LA VIOLENCIA DE PAREJA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. UAP- AYACUCHO, 2015.

RAMÍREZ-SAYAS, R.

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el nivel de autoestima y la aceptación de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas (Ayacucho, 2015). La tipología aplicada corresponde al nivel correlacional y el diseño transversal, sobre una muestra al azar simple de 162 (49,8%) estudiantes de enfermería de sexo femenino entre el tercero y décimo ciclo de una población de 325 (100%). Las técnicas de recolección de datos fueron la encuesta y evaluación psicométrica; en tanto los instrumentos, el cuestionario sobre violencia en la relación de pareja y el inventario del nivel de autoestima (Forma B). El Coeficiente de Correlación "Rho" de Spearman, al 95% de nivel de confianza, fue el estadígrafo de contraste de hipótesis con la aplicación del Software IBM - SPSS versión 23,0. Los resultados determinaron que el 50% fue víctima de violencia en alguna ocasión: 31,5% los últimos tres meses, 23,5% en el último mes, 13% en la última semana y 3,7% un día antes de la encuesta. Por otro lado, el 42% presenta autoestima alta y predominó en 37% el rechazo a la violencia. El 1,9% exhibe autoestima baja y todas ellas aceptan las manifestaciones de violencia. Es decir, cuanto mayor es el nivel de autoestima es menor la aceptación o justificación de violencia en la relación de pareja. En conclusión, el nivel de autoestima se relaciona significativamente con la aceptación de la violencia de pareja ($r_s = -0,423$; $p < 0, 05$).

PALABRAS CLAVE. Autoestima, aceptación, violencia, pareja.

LEVEL ESTEEM AND ACCEPTANCE OF DATING VIOLENCE IN NURSING STUDENTS. UAP- AYACUCHO, 2015.

RAMÍREZ-SAYAS, R.

ABSTRACT

The aim of the research was to determine the relationship between self-esteem and acceptance of dating violence among nursing students of Alas Peruanas University (Ayacucho, 2015). The typology applied corresponds to the level correlational and cross-sectional design on a simple random sample of 162 (49.8%) nursing students female between the third and tenth cycle of a population of 325 (100%). The data collection techniques were the survey and psychometric evaluation; while the instruments, the questionnaire on violence in the relationship and self-esteem inventory (Form B). Correlation Coefficient "Rho" Spearman, 95% confidence level, was the statistician of hypothesis testing with IBM Software application - SPSS version 23.0. The results showed that 50% were victims of violence on occasion: 31.5% in the last three months, 23.5% in the last month, 13% in the last week and 3.7% one day before the survey . On the other hand, 42% have high self-esteem and prevailed in 37% rejection of violence. 1.9% exhibits low self-esteem and accept all forms of violence. That is, the higher the level of self-esteem is less acceptance or justification of violence in the relationship. In conclusion, the level of self-esteem is significantly related to the acceptance of dating violence ($r_s = -0,423$; $p < 0,05$).

KEY WORDS. Self-esteem, acceptance, violence, family.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS	vii
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I	
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.4. Justificación del estudio	6
1.5. Limitaciones de la investigación	7
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	9
2.2. Bases teóricas	14
2.3. Definición de términos	26
2.4. Hipótesis	27
2.5. Variables	27
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	32
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	32
3.3. Población y muestra	32
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	33
3.5. Tratamiento estadístico	36
3.6. Procedimiento de contraste de hipótesis	37

CAPÍTULO IV	
RESULTADOS	38
CAPÍTULO V	
DISCUSIÓN	55
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	61
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	62
ANEXO	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla	Pág.
01. Prevalencia de violencia	39
02. Reconocimiento de las manifestaciones	41
03. Tipo de conductas violentas	43
04. Frecuencia de violencia	45
05. Motivos para el ejercicio de violencia	46
06. Lugar de la violencia	48
07. Aceptación de la violencia	49
08. Nivel de autoestima	50
09. Nivel de autoestima y aceptación de violencia	51

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura	Pág.
01 Prevalencia de violencia	39
02 Reconocimiento de las manifestaciones	42
03 Tipo de conductas violentas	44
04 Frecuencia de violencia	45
05 Motivos para el ejercicio de violencia	46
06 Lugar de la violencia	48
07 Aceptación de la violencia	49
08 Nivel de autoestima	50
09 Nivel de autoestima y aceptación de violencia	51

INTRODUCCIÓN

La investigación lleva por título: “**NIVEL DE AUTOESTIMA Y ACEPTACIÓN DE LA VIOLENCIA DE PAREJA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. UAP - AYACUCHO, 2015**”; la misma que tiene por objetivo determinar la relación entre el nivel de autoestima y la aceptación de la violencia en la relación de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas.

La investigación aplicada tiene nivel correlacional y diseño transversal, sobre una muestra al azar simple de 162 (49,8%) estudiantes de enfermería de sexo femenino entre el tercero y décimo ciclo de una población de 325 (100%), aplicando el cuestionario sobre violencia en la relación de pareja y el inventario del nivel de autoestima (Forma B).

Los resultados determinaron que el 50% fue víctima de violencia en alguna ocasión: 31,5% los últimos tres meses, 23,5% en el último mes, 13% en la última semana y 3,7% un día antes de la encuesta. Por otro lado, el 42% presenta autoestima alta y media alta respectivamente; en tanto el 14,1% media baja y 1.9% baja.

Contrastando la hipótesis se establece que el nivel de autoestima se relaciona inversa y significativamente con la aceptación de la violencia en la relación de pareja ($r_s = -0,321$; $p < 0,05$).

La investigación está estructurada en cinco capítulos: El capítulo I, El planteamiento de investigación, expone el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de estudio y limitaciones. El capítulo II, Marco teórico, incluye los antecedentes de estudio, bases teóricas, definición de términos, hipótesis y variables. El Capítulo III, Metodología, referencia el tipo y nivel de investigación, descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos y tratamiento estadístico. El capítulo IV, Resultados, consta de la presentación tabular y gráfica de los resultados como la prueba de

hipótesis. El capítulo V, Discusión, presenta la comparación, análisis e interpretación de resultados a la luz del marco referencial y teórico disponible. Finalmente, se consignan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se entiende por violencia contra la mujer, cualquier acción o conducta que, basada en su condición de género, cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico tanto en el ámbito público como en el privado (Viviano, 2005).

La violencia de género es un problema social que afecta a mujeres de todas las edades, con diversa situación económica y nivel cultural. Las cifras recientes de violencia en el ámbito mundial, indican que el 35% de féminas han sufrido manifestaciones de violencia en la relación de pareja en algún momento de su vida. Por otro lado, el 38% de asesinatos son atribuidos a la pareja. (OMS, 2014)

La variación en la prevalencia de violencia contra la mujer entre países y regiones del planeta muestra diferencias entre los grupos humanos. En Asia Sudoriental, la prevalencia alcanza al 37,7%; en el Mediterráneo Oriental al 37% y en África al 36,6%. En las regiones consideradas con mayor desarrollo económico (Estados Unidos, Europa, Australia y Japón), el 23,2% de mujeres ha asegurado haber sufrido situaciones de violencia; en tanto que en la región de las Américas, el 29,8% (OMS, 2013).

En el país, el 66,3% de mujeres alguna vez unidas manifestó que la pareja (esposo o compañero) ejerció alguna forma de control sobre ellas. Por departamentos, Huancavelica (82,9%), Apurímac (81,3%), Ayacucho (48,7%), Loreto (42,2%) y Lambayeque (42%) reportaron los porcentajes más altos de violencia; en tanto que Madre de Dios (6,1%), Ica (5,5%), Tacna (5,5%), Lima metropolitana (4,4%) y el resto costa (3%) concentraron menores prevalencias (INEI, 2013).

La violencia de género en la relación de pareja no inicia con el matrimonio o el concubinato; más al contrario, se intensifica porque el varón tiene la falsa creencia que “la mujer es de su propiedad” y la

violencia una “forma normal de resolución de conflictos en la convivencia”.

De ahí que las relaciones de enamoramiento o noviazgo no estén exentas de violencia, una oportunidad que las mujeres deberían aprovechar -al máximo- para identificar la presencia de estas conductas en su pareja y que podrían reproducirse e incluso intensificarse en el matrimonio o concubinato ante la falta de ayuda profesional.

Como se señaló anteriormente, la violencia de género puede comenzar a manifestarse en etapas iniciales de una relación afectiva de forma sutil o soterrada mediante mecanismos psicológicos. La violencia psicológica es menos conocida que la física, y por ello, también puede ser menos condenada y pasar más desapercibida, pero sus objetivos en una relación de pareja son los mismos: pretender el dominio de las mujeres a través de la desvalorización y la implantación de hábitos de sumisión (Alberdi, 2005).

Para Estébanez (2007), se trata de relaciones afectivas de las que forman parte un varón y una mujer, normalmente jóvenes. Por tanto, el establecimiento de una relación afectiva con desiguales privilegios para el varón y la mujer puede derivar en manifestaciones de violencia por parte del joven, aún a pesar de que no exista convivencia entre ellos.

De acuerdo con González y Santana (2001), las mujeres que aceptan las primeras agresiones suelen entrar en una espiral que les lleva paulatinamente hacia mayores niveles de violencia, haciéndolas perder la perspectiva sobre la situación que vive. Así, la violencia comienza haciendo una tímida aparición primero y posteriormente se adueña de algunas relaciones durante años.

Las jóvenes con poca experiencia en las relaciones de pareja, cuyos conocimientos frecuentemente están idealizados por la influencia de la literatura, el cine, la música o las revistas dirigidas al público femenino,

las sitúa directamente en una situación de riesgo. Las jóvenes no están informadas ni entrenadas para reconocer las características de los varones violentos y las manifestaciones sutiles de violencia. (Blanco, 2004).

El abordaje de la violencia de género en la relación de pareja -pre matrimonial o pre-concubinato- es reciente y no ha recibido la debida atención si se compara con la violencia doméstica o familiar. Esta situación genera nuevos vacíos en el conocimiento y la necesidad de aproximarse al objeto de estudio científicamente, lo que permitirá la toma de decisiones informadas.

En la región de Ayacucho, se desconoce la magnitud de violencia de género en las relaciones de pareja prematrimoniales; sin embargo, existen indicios de su alta frecuencia a pesar que se mantiene en un manto de silencio. El 12 de julio del año 2016, la población nacional e internacional fue testigo de un indignante caso de violencia de género - en la recepción de un hotel- en el distrito de San Juan Bautista, luego que una joven decidiera terminar la relación con él victimario, hecho que habría provocado insultos, golpes en el cuerpo e intento de violación sexual.

En la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, en la plática entre compañeras de estudio de los diferentes ciclos se ha escuchado referir conductas de violencia por parte de sus enamorados: *“mi pareja me golpea”, “mi enamorado revisa mi celular”, “mi pareja es extremadamente celoso”, “mi enamorado no me permite que tenga amigos”, etc.*

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PREGUNTA GENERAL

¿Cómo se relaciona el nivel de autoestima con la aceptación de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería. UAP- Ayacucho, 2015?

1.2.2. PREGUNTAS ESPECÍFICAS

- a) ¿Cuál es el nivel de autoestima de las estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas?
- b) ¿Cuáles son las características de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería?
- c) ¿En que proporción las estudiantes de enfermería aceptan la violencia de pareja?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el nivel de autoestima y la aceptación de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Identificar el nivel de autoestima de las estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas.
- b) Identificar las características de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería.
- c) Estimar la proporción de estudiantes de enfermería que aceptan la violencia de pareja.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La violencia en la relación de pareja tiene efectos negativos en la integridad biopsicosocial de las mujeres poniendo riesgo su integridad. Muchas son las explicaciones de la violencia desde diferentes aproximaciones teóricas. Por esta razón, se pretende resaltar el papel de la autoestima en el desenvolvimiento humano.

La autoestima es una de las variables más importantes en el desarrollo humano, ligada -entre otros- al carácter, temperamento, personalidad, emoción, estado de ánimo y valores. Por esta razón, la aceptación de violencia en la relación de pareja tiene como correlato la baja autoestima sea como causa o efecto.

La investigación fue factible económica y administrativa. Económica, porque ha sido autofinanciada. Administrativa, por el fácil acceso a la población en estudio. Éticamente es viable, porque la aplicación de los instrumentos tuvo en consideración el consentimiento informado y la confidencialidad; por tanto, no generó conflictos bioéticos. De igual forma, constituye un aporte para acrecentar en marco referencial y contribuirá a la formulación de nuevas hipótesis en investigaciones posteriores. La investigación tiene utilidad metodológica, porque se emplearon instrumentos validados.

Finalmente, conocer la relación entre el nivel de autoestima y la aceptación de la violencia de pareja es importante porque permitió establecer una de las razones para pasar por desapercibida estas conductas.

1.5. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Entre las principales restricciones de este estudio es posible nombrar las siguientes:

- a) Escasas referencias de investigaciones relacionadas con el problema abordado, por la falta de sistematización de estos documentos en las bibliotecas de las diferentes universidades, que fueron superadas con la visita personal a estas instituciones.
- b) Fue necesaria la adaptación del cuestionario sobre violencia en la relación de pareja, al contexto de estudio, hecho de demandó la ejecución de pruebas de confiabilidad y validez.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Estébanez (2007), en la investigación exploratoria *“Violencia contra las mujeres jóvenes: la violencia psicológica en las relaciones de noviazgo”*, España, sobre una muestra intencional de cinco jóvenes de sexo femenino -estudiantes de la Escuela Oficial de Idiomas de Deusto (Bilbao)- entre 19 y 23 años, aplicando el cuestionario, halló los siguientes resultados: las conductas amenazantes son las más fácilmente detectadas como violencia y a ellas se les otorga el mayor grado de violencia del cuestionario (4,5). Tras ellas, la humillación, el aislamiento y la violencia sexual, obtendrían grados de violencia altos (3,2; 3 y 2,8 respectivamente) y las conductas correspondientes a denigración y manipulación un grado medio (2,2 ambos). Sin embargo, los celos tendrían una detección un poco más baja (2,1), el control apenas sería considerado violencia (1,92), la indiferencia pasaría desapercibida (0,7) y el acoso no es percibido en ningún caso (0). En conclusión, las conductas de violencia psicológica no son igualmente percibidas por las jóvenes como manifestaciones violentas. Y que, cuando dichas manifestaciones son más claras, explícitas y directas, son percibidas como tal y rechazadas en sus relaciones, pero cuando se trata de manifestaciones sutiles, pueden pasar desapercibidas en sus relaciones afectivas y pasar a formar parte de una relación abusiva hacia ellas.

Sánchez(2009), en la tesis explicativa *“Estudio longitudinal del impacto de la violencia de pareja sobre la salud física y el sistema inmune de las mujeres”*, España, sobre una muestra intencional 182 mujeres, 130 víctimas de violencia de pareja y 52 con una relación de pareja sin violencia , aplicando el guión de entrevista y el cuestionario, determinó que la violencia de pareja a la que están expuestas las mujeres puede cesar a lo largo del tiempo, siendo lo más probable el cese de la violencia física que el de la violencia psicológica. El 64,3% continuo

sufriendo violencia psicológica y el 22,7% dejó de ser víctima de violencia. En conclusión tal y como indicó la prueba χ^2 de Pearson, la participación de las mujeres en el estudio del sistema inmune en T-2 fue similar a la esperada por azar en los tres grupos [$\chi^2(2, N=111)=2,79$; n.s.], por lo que la pérdida experimental producida de T-1 a T-2(46%) fue independiente de la violencia de pareja.

Jovel (2009), en la tesis descriptiva transversal "*Violencia de pareja íntima como factor de iniciación de relaciones conyugales en un área rural de El Salvador*", sobre una muestra al azar simple de 70 mujeres, aplicando el guión de entrevista, determinó que en dos de cada diez mujeres hubo violencia de pareja íntima en su primera relación sexual. La edad de inicio de relaciones sexuales de la muestra coincidió con la edad de inicio de relaciones sexuales de las mujeres a nivel nacional, excepto de quienes presentaron violencia de pareja íntima. La edad promedio de las pacientes que presentaron violencia de pareja íntima fue un año menos de las que fueron violentadas- La manera más común de maltrato fue el psicológico, en dos tercios de la muestra. En conclusión, casi dos tercios de las pacientes maltratadas en su primera relación sexual aún permanecen ligadas con su primera pareja, de ellas el 88% manifestó no poseer una red social de apoyo en el momento de iniciar sus relaciones sexuales.

López (2011), en la tesis explicativa y longitudinal "*Violencia hacia la mujer por su pareja. Intervenciones orientadas a su manejo integral*", Cuba, sobre una muestra de 170 mujeres con violencia, aplicando el formulario de datos, la guía de entrevista y la guía de grupo focal, determinó que la recepción del apoyo familiar se comportó de forma semejante en las mujeres que denuncian y las que no conviven bajo relaciones abusivas (62%-63%, 52%-58%, 57%-52%), excepto en el apoyo instrumental (30%-61%), en contraste con las mujeres que no rompen con la relación abusiva, que siempre reciben los apoyos en

cifras menores al 25%, comportándose el apoyo instrumental de manera más baja que el resto de los apoyos (52%). En conclusión, el nivel personal (dimensión motivacional y recursos personales); relacional (recepción de apoyo familiar, desempeño de los roles y acceso como el control de los recursos), comunitario (las percepciones, opiniones, argumentos y actuaciones); y sistema de servicio de salud (recursos materiales y técnicos, las relaciones y el proceso), influyen en la violencia sobre la mujer (por su pareja).

Izquierdo y Cevallos (2011), en la tesis descriptiva y explicativa *“Intervención de enfermería en pacientes con violencia intradomiliar que acuden al Hospital Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Quevedo en el segundo semestre del 2009”*, Ecuador, sobre una muestra de 15 pacientes ingresadas con violencia intradomiliar en el hospital, aplicando el cuestionario, determinaron que el personal no ha sido capacitado en normas de atención de pacientes con violencia intradomiliar. El 60% de mujeres ingresadas con violencia intradomiliar manifiestan que han vivido con violencia en su familia. En conclusión, el 87% de las mujeres ingresadas no han recibido asesoría y/o educación por parte del personal de enfermería del hospital.

Acevedo (2012), en la tesis exploratoria *“Influencias de las premisas de los terapeutas sobre la participación del agresor en terapia de pareja, en caso de violencia conyugal”*, Chile, sobre una muestra de 4 profesionales, aplicando el guión de entrevista no estructurada, determinó que en nuestra sociedad actual existe todavía una fuerte influencia de la cultura patriarcal, la que se ve reflejada en la diferencia de poder entre ambos sexos, discriminación laboral hacia la mujer y naturalización del maltrato intrafamiliar principalmente en familias de escasos recursos. En conclusión, el terapeuta en el abordaje del tema de violencia en la pareja, debe salir de una estructura rígida de visualizar víctima- victimario que es la visión de género existente hasta el momento y poder, por otro lado, acoger esta visión pero además ampliar la mirada

para incluir en la problemática otros factores que están influyendo en la relación de violencia, donde se debe trabajar con ambos.

Ariza (2011), en la tesis cualitativa *“La violencia en las relaciones de pareja en Medellín y sus representaciones sociales”*, Colombia, sobre una muestra de 60 personas, aplicando la entrevista, determinó como en otras partes del mundo, pero con las acentuaciones regionales señaladas, las condiciones estructurales de la violencia en las relaciones de pareja identificadas en Medellín son entonces la inequidad de género, la división sexual del trabajo y la dominación masculina. Las condiciones coyunturales son el feminismo, los cambios que propician las transformaciones en las relaciones de género y un rasgo regional que interfiere los cambios y reactiva las masculinidades hegemónicas: el fortalecimiento de los actores armados y el renovado prestigio de las acciones de fuerza en el contexto de la violencia social y la impunidad, aunado al realce de la imagen del varón que ostenta rasgos viriles y de poder. En conclusión, el impacto colectivo de la violencia en las relaciones de pareja en Medellín se relaciona no sólo con el mayor reporte estadístico de las víctimas afectadas en diferentes clases sociales y etnias, sino también con sus repercusiones en diversos espacios sociales.

Arenas (2012), en la tesis correlacional *“Violencia psicológica y mantenimiento en relaciones de la pareja”*, Lima, sobre una muestra intencional de 35 mujeres, aplicando la ficha de datos, la escala del modelo de la inversión, escala para medir niveles conciencia psicológica, cuestionario de acciones compensatoria, expectativas de cambio y percepción de maltrato, determinó que el 77.1% reportó que su pareja llevaba a cabo acciones compensatorias luego de una discusión. Según el análisis de contenido de las repuestas se halló que las acciones más mencionadas fueron pedir disculpas, demostrar cariño físico verbal, mostrar apertura al dialogo, entregar regalos materiales, promesas de cese de violencia, entre otros. El 22.9% refiere que su pareja no lleva a

cabo alguna conducta particularmente especial luego de un periodo difícil en la relación. En conclusión, la relación psicológicamente violenta se relaciona con la presencia de acciones compensatorias ($\varphi=.614$, $n=35$, $p<.001$). Por otro lado, el 85.1% consideran haber recibido malos tratos de su pareja en algún momento de la relación.

Huamaní y Tito (2012), en la tesis explicativa *“Programa de habilidades sociales y bienestar psicológico en mujeres con violencia doméstica. Asentamiento Humano “La Paz”- Carmen Alto, Ayacucho- 2011”*, sobre una muestra intencional de 30 mujeres con violencia doméstica, de una población de 128, aplicando la escala de bienestar psicológico de Ryff, determinaron que previa a la aplicación del programa de habilidades sociales, el 60% presentaron un bienestar psicológico de nivel bajo y después de la intervención el 96.7% presenta bienestar psicológico medio. En conclusión, el programa de habilidades sociales tiene impacto significativo en el bienestar psicológico ($z_c=12, 114$; $z_t= 1,64$; $p<0,001$).

Balbin y Huapaya (2013), en la tesis descriptiva y transversal *“Morbilidad en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. División Médico Legal de Ayacucho, junio-agosto 2013”*, Ayacucho, sobre una muestra al azar simple de 100 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, de una población de 135(100%), aplicando la ficha de entrevista, registro de atención y certificado médico legal, determinó que la agresión física es la morbilidad más frecuente (60%) y las lesiones más comunes son tumefacción (36%), excoriación (11%) y politraumatismo (11%). La violencia física y psicológica se presentó en el 17%, la psicológica en 14% y la sexual en 9%. En conclusión, los factores de riesgo relacionados a la violencia intrafamiliar ($p<0.05$) son las edades entre 20-35 años (35%) y 36-55 años (13%); procedencia urbana e ingreso económico familiar bajo (750.1000 nuevos soles). La ocupación, el grado de instrucción y estado civil no fueron factores de riesgo significativo para la violencia intrafamiliar ($p<0.05$).

García (2013), en la tesis descriptiva y transversal “*Caracterización de la violencia familiar en usuarias víctimas de violencia que acuden a consulta al CLAS Santa Elena. Distrito Ayacucho, 2011*”, sobre una muestra intencional de 50 víctimas de violencia, de una población de 172(100%), determinó el mayor índice porcentual corresponde a la violencia psicológica (48%) debido a que proceden de hogares conflictivos. Los efectos de la violencia familiar fueron: temor al conyugue, pérdida de autoestima, depresión y problemas de salud. En conclusión, la edad, el estado civil, la condición económica y el nivel de instrucción influyen en la violencia familiar ($p < 0.05$).

Sulca (2015), en la tesis correlacional “*Conductas violentas en la relación de pareja y actitud de las adolescentes en la institución educativa pública “9 de Diciembre”. Ayacucho, 2015*”, estableció que el 36,6% de adolescentes fue víctima de violencia en la relación de pareja en los últimos tres meses, 34,9% en el último mes, 22,6% en la última semana y 11,3% un día antes de la encuesta. En general, el 53,8% de adolescentes experimentaron alguna forma de violencia por parte de sus parejas. Del 53,8% de adolescentes que fueron víctimas de algún tipo de violencia predominó en 22,6% la actitud de indiferencia. En conclusión, las conductas violentas en el contexto de pareja se relacionan significativamente con la actitud de las adolescentes ($r_s = 0,489$; $p < 0,05$).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. AUTOESTIMA

Existen diferentes aproximaciones teóricas para el estudio de la autoestima por ser un factor importante en el desarrollo integral de la persona. A continuación, se expondrán algunas definiciones de autoestima:

Hertzog (1980) señala que la autoestima es un conjunto de experiencias que el individuo ha tenido consigo mismo y que lo conducen a un proceso de reflexión y autoevaluación.

Branden (1993) indica que la autoestima es la suma de la confianza y el respeto por sí mismo. Refleja el juicio implícito que cada uno hace acerca de su habilidad para enfrentar los desafíos de su vida (para comprender y superar sus problemas) y acerca de su derecho a ser feliz (respetar y defender sus intereses y necesidades).

Baron (1997) entiende la autoestima como la autoevaluación que cada persona hace de sí misma. Esta evaluación genera una actitud en el individuo que varía a lo largo de una dimensión positiva- negativa.

Por otro lado, Coopersmith (1996) afirma que la autoestima es la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a sí mismo. Esta autoestima se expresa a través de una actitud de aprobación o desaprobación que refleja el grado en el cual el individuo cree en sí mismo para ser capaz, productivo, importante y digno. Por tanto, la autoestima implica un juicio personal de la dignidad que es expresado en las actitudes que el individuo tiene hacia sí mismo. La autoestima resulta de una experiencia subjetiva que el individuo transmite a otros a través de reportes verbales y otras conductas expresadas en forma evidente que reflejan la extensión en la cual el individuo se cree valioso, significativo, exitoso y valioso, por lo cual implica un juicio personal de su valía.

Barroso (2000), menciona que la autoestima es una energía que existe en el organismo vivo, cualitativamente diferente que organiza, integra, cohesiona, unifica y direcciona todo el sistema de contactos que se realizan en el sí mismo del individuo.

2.2.1.1. DIMENSIONES

Para Mruk (1999) la autoestima tiene tres componentes:

- a) **Cognitivo.** Se refiere a la opinión que se tiene de la propia personalidad y de las conductas.
- b) **Afectivo.** Es la valoración de lo positivo y negativo que hay en el individuo, un sentimiento de capacidad personal que implica un diagnóstico del propio merecimiento o valor como ser humano. Este elemento consiste en una autoestimación que nace de la observación propia de uno mismo y de la asimilación e interiorización de la imagen y opinión que los demás tienen y proyectan de nosotros.
- c) **Conductual.** Caracteriza a la autoafirmación y a la autorrealización dirigida hacia el llevar a la práctica un comportamiento consecuente, lógico y racional.

Coopersmith (1996), señala que los individuos presentan diversas formas y niveles perceptivos, así como diferencias en cuanto al patrón de acercamiento y de respuesta a los estímulos ambientales. Por ello, la autoestima presenta áreas dimensionales que caracterizan su amplitud y radio de acción. Entre ellas incluye las siguientes:

- a) **Autoestima personal.** Evaluación que el individuo hace habitualmente y mantiene sobre sí mismo en relación con su imagen corporal y cualidades personales; considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad. Implica un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo.
- c) **Autoestima familiar.** Evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene sobre sí mismo respecto a sus interacciones con los miembros del grupo familiar; su capacidad, productividad, importancia y dignidad.

- d) **Autoestima social.** Evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene sobre sí mismo respecto a sus interacciones sociales, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad.

De acuerdo con McKay y Fanning (1999), la autoestima tiene cinco dimensiones:

- a) **Dimensión física.** La de sentirse atractivo
- b) **Dimensión Social.** Sentimiento de sentirse aceptado y de pertenecer a un grupo, ya sea empresarial, de servicio, entre otros.
- c) **Dimensión afectiva.** Auto-percepción de diferentes características de la personalidad.
- d) **Dimensión académica.** Enfrentar con éxito los estudios y la autovaloración de las capacidades intelectuales.
- e) **Dimensión ética.** Es la autorrealización de los valores y normas.

2.2.1.2. NIVELES DE AUTOESTIMA

El nivel de la autoestima, depende del número de categorías que se establezca en un continuum. Coopersmith (1996), considera tres niveles:

- a) **Autoestima alta.** Caracteriza a las personas activas, expresivas, con éxitos sociales y académicos, son líderes, no rehúyen al desacuerdo y se interesan por asuntos públicos.
- b) **Autoestima media.** Caracteriza a las personas que evidencian menor intensidad en los indicadores de quienes presentan autoestima alta. Sus conductas pueden ser positivas, tales como mostrarse optimistas y capaces de aceptar críticas, sin embargo,

presentan tendencia a sentirse inseguros en las estimaciones de su valía personal y pueden depender de la aceptación social.

- c) **Autoestima baja.** Caracteriza a las personas que muestran desánimo, depresión, aislamiento, se sienten poco atractivos, así como incapaces de expresarse y defenderse pues sienten temor de provocar el enfado de los demás. Agrega que estos individuos se consideran débiles para vencer sus deficiencias, permanecen aislados ante un grupo social determinado, son sensibles a la crítica, se encuentran preocupados por problemas internos, presentan dificultades para establecer relaciones amistosas, no están seguros de sus ideas, dudan de sus habilidades y consideran que los trabajos e ideas de los demás son mejores que las suyas.

2.2.1.3. FACTORES ASOCIADOS

Las personas en general, adquieren y modifican su autoestima de acuerdo a la interacción con diversos factores. Los más importantes según Álvarez (2007) son los siguientes:

- a) **Factores emocionales.** Una autoestima alta es uno de los elementos importantes para desarrollar un equilibrio psicológico y alcanzar la felicidad. Cuando un joven tiene una buena idea de sí mismo, generalmente confía en sus capacidades y en sus relaciones con sus padres y compañeros, además de abordar retos de mejor manera. En cambio, la persona que posee una idea negativa de sí actúa temerosamente, se ampara bajo la sombra de otras personas, evita llamar la atención y prefieren estar en soledad que interactuando con otras personas.

La idea que tiene el joven de sí mismo es, en gran medida, producto de la experiencia que adquiere en su hogar y la identificación que tiene con sus padres. La identificación tiene

como resultado la adopción de actitudes, patrones de comportamiento, atributos y valores que están presentes en el modelo, en este caso los padres.

Por otra parte, la ansiedad tiene gran importancia en el desarrollo de la autoestima. Los sujetos que tienen malos conceptos de sí mismos suelen sentir mayor ansiedad durante gran tiempo de sus vidas, pues sienten que no pueden hacer las cosas igual que otros (Heuyer, 1957).

La ansiedad mínima puede servir a menudo para fines constructivos e incentivar la creatividad y la resolución de problemas. En tanto, si la ansiedad es fuerte o aguda puede paralizar emocionalmente al individuo, producir sentimientos de impotencia e insuficiencia y convertir al joven en un ser ineficaz y desesperado (Ancona, 1975).

- b) Factores socio- culturales.** La socialización es el proceso por el cual las personas aprenden el funcionamiento de su entorno, reconocen las normas, las costumbres y las conductas de su grupo cultural.

2.2.1.4. PAUTAS PARA SU DESARROLLO

Existen cuatro condiciones fundamentales para comenzar a experimentar cambios positivos en el nivel de autoestima (Montgomery, 1997):

- a) La vinculación.** Se refiere al establecimiento de relaciones sociales productivas y duraderas. Eso significa vincularse a una red significativa de actividades compartidas con otras personas, cumpliendo a su vez funciones numerosas e importantes en ella. La formación del individuo, así depende de conexiones familiares, culturales, comunitarias, étnicas, deportivas, ideológicas, etc. y del

papel que juegue en tales nexos. La pregunta que aquí debemos responder es ¿Con quién me junto y comunico, y para qué?.

- b) **La singularidad.** Implica el reconocimiento y aprecio por la propia individualidad, a su vez fuerte y apoyada por los demás. Esta condición incluye respetar los derechos personales y ajenos. El individuo debe preguntarse: ¿Quién soy y qué me distingue de los demás?
- c) **El Poder.** Es un sentimiento de capacidad para asumir responsabilidades, tomar decisiones, utilizar las habilidades que se tengan para afrontar problemas y solucionarlos, aún cuando la situación sea difícil. La pregunta a considerar es: ¿Qué puedo hacer y cómo?
- d) **Los modelos.** Son pautas de referencia para servir de guía vital (metas valores, ideales, intereses). La pregunta aquí es: ¿Cómo debo actuar?, ¿Hacia dónde voy?, ¿En qué creo?

2.2.1.5. IMPORTANCIA DE LA AUTOESTIMA

De acuerdo con Torres (2006), una buena autoestima contribuye en los siguientes aspectos:

- **Superar las dificultades personales.** El individuo que goza de una buena autoestima es capaz de enfrentar los fracasos y los problemas que se le presenta.
- **Facilita el aprendizaje.** La adquisición de nuevas ideas y aprendizajes están íntimamente ligadas a la atención y concentración voluntaria; la persona que se siente bien consigo mismo tiene motivación y deseo de aprender.
- **Asumir su responsabilidad.** El joven que tiene confianza en sí mismo se compromete y realiza sus trabajos lo mejor posible.
- **Determinar la autonomía personal.** Una adecuada autoestima permite elegir metas que se quiere conseguir, decidir que actividades

y conductas son significativas así como asumir las responsabilidades de conducirse a sí mismo y encontrar su propia identidad.

- **Posibilita una relación social saludable.** Las personas con adecuada autoestima se relacionan positivamente con el resto de las personas y sienten respeto y aprecio por ellos mismos.
- **Apoya la creatividad.** Una persona creativa únicamente puede seguir confiando en él mismo, en su originalidad y en sus capacidades.
- **Constituye el núcleo de la personalidad y garantiza la proyección futura de la persona.** Lo ayuda en su desarrollo integral. Con alto amor propio las personas llegan a ser lo que quieren ser.

2.2.2. VIOLENCIA EN LA RELACIÓN DE PAREJA

En la actualidad, no existe consenso en la terminología empleada para designar el concepto de violencia de pareja del varón hacia la mujer, siendo varios los términos empleados para referirse a la misma.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU, 1994), en su Declaración Sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer de 1993 (artículo 1), definió la violencia contra la mujer como *“todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada”*.

Por otro lado, la Comisión Europea (1999) hace mención a la violencia de pareja dentro de sus definiciones más amplias de violencia de género y de violencia doméstica. En primer lugar, la violencia de género, sexista o sexual, es definida como todo tipo de violencia ejercida mediante el uso de las amenazas o recurrir a la fuerza física o al chantaje emocional,

incluyendo la violación, el maltrato de mujeres, el acoso sexual, el incesto y la pederastia. En segundo lugar, la violencia doméstica o violencia en la familia es definida como toda forma de violencia física, sexual o psicológica que pone en peligro la seguridad o el bienestar de un miembro de la familia referencia el uso de fuerza física o el chantaje emocional.

Más recientemente, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) define la violencia de pareja como el comportamiento de la pareja o ex pareja que causa daño físico, sexual o psicológico; incluidas la agresión física, la coacción sexual, el maltrato psicológico y las conductas de control.

2.2.2.1. TIPOS DE VIOLENCIA

Los diferentes tipos de violencia de pareja, física, psicológica y sexual, se operacionalizan como (Sánchez, 2009):

- a) Violencia física.** Actos físicos como puñetazos, patadas, bofetadas, empujones, mordiscos e intentos de estrangulamiento.
- b) Violencia psicológica.** Actos que menoscaban la integridad psicológica de la mujer tales como ataques verbales (insultos y humillaciones), acciones de control y poder (aislamiento de la familia y los amigos, bloqueo en la toma de decisiones y abandono económico), persecución y acoso, amenazas verbales (amenazas de muerte a la mujer y/o su familia, amenazas sobre la custodia de los hijos, llamadas telefónicas intimidatorias) y chantaje (económico y emocional).
- c) Violencia sexual.** Acciones de sexo forzado (genital o anal, oral de la mujer hacia el agresor o del agresor hacia la mujer, objetos insertados en vagina o ano), sexo homosexual forzado, sexo

forzado con animales, forzada a prostituirse o tener sexo en público, violencia física durante la relación sexual (mordiscos, patadas, golpes y bofetadas), amenazas de ser golpeada o de golpear a los hijos por rechazar el sexo, amenazas con cuchillo, pistolas y otros medios coercitivos, implicación de los hijos en las relaciones sexuales o presencia de los mismos en los ataques sexuales y uso forzado de películas o fotografías pornográficas.

2.2.2.2. CICLO DE LA VIOLENCIA

El ciclo de la conducta agresiva se desarrolla en tres fases (Walker, 1979)

- a) **Acumulación de tensión.** Durante esta fase ocurren incidentes menores de agresión que van creando un clima de temor e inseguridad en la mujer, a partir de que la pareja se enoja por cualquier cosa, le grita o la amenaza. En general el comportamiento de la mujer es de negación y racionalización de lo ocurrido que se expresa en la justificación del comportamiento de su pareja, no se defiende, se muestra pasiva y casi convencida de que no existe salida; por lo tanto, no realiza ningún esfuerzo para cambiar su situación. Su estado emocional es tan precario que puede llevarla a frecuentes estados depresivos y de ansiedad que la incapacitan para valorar lo que está sucediendo porque su energía está puesta en evitar un daño mayor.

- b) **Explosión violenta (incidente agudo).** Las tensiones son descargadas a través de golpes, empujones, o maltrato psicológico excesivo. En esta fase ambos operan con una pérdida de control y con gran nivel de destructividad de parte del varón hacia la mujer, donde el primero comienza por querer enseñarle una lección a su mujer, sin intención de causarle daño y se detiene solamente cuando piensa que ella aprendió la lección.

Ella es golpeada y experimenta incertidumbre acerca de lo que sobrevendrá; enfrenta de forma anticipada la casi certeza de que será golpeada gravemente por lo que cualquier acto o palabra que ella realice para tratar de detener el incidente agudo y como una forma de salir de la angustia que sobreviene ante lo incierto de la relación, tiene efecto de provocación sobre la agresividad del varón.

Esta disociación va acompañada de un sentimiento de incredulidad sobre lo que está sucediendo, el miedo le provoca un colapso emocional que la lleva a paralizarse por lo menos las primeras 24 horas dejando pasar varios días antes de decidirse a buscar ayuda. Ante lo impredecible del momento, a veces suele darse un distanciamiento de la pareja que puede llevar a la mujer a buscar ayuda profesional, irse de la casa, aislarse más o en algunos casos cometer homicidio o suicidarse. En algunos casos es su misma pareja quien le cura las lesiones o la lleva al hospital reportando ambas la causa de las lesiones como un “accidente doméstico”

- c) **Arrepentimiento (tregua amorosa).** Viene inmediatamente después de terminar el incidente de violencia aguda, al que le sigue un período de relativa calma. El comportamiento de parte del varón es extremadamente cariñoso, amable, con muestras de arrepentimiento, pide perdón, promete no volver a golpearla bajo la condición de que la mujer no provoque su enojo. Con estos gestos inusuales de cariño el varón da muestras de que ha ido demasiado lejos, pretende compensar a la mujer y convencer a las personas enteradas de lo sucedido que su arrepentimiento es sincero. Esta fase generalmente se acorta o desaparece con el tiempo en que se agudizan los episodios violentos. En este momento es cuando la mujer abandona cualquier iniciativa que haya considerado tomar para poner límite

a la situación violenta en que vive. La ambivalencia afectiva de su pareja provoca en la mujer un profundo estado de confusión y distorsión de la realidad. Muestra apego a las vivencias de amor, se siente culpable si ésta crisis la lleva al rompimiento del matrimonio, se percibe a si misma como la responsable del bienestar emocional de su pareja.

La teoría del ciclo de la violencia ayuda a explicar por qué muchas mujeres permiten la violencia durante muchos años. Muestra que la violencia generalmente no es constante en la relación de pareja puesto que va acompañada frecuentemente por actitudes de arrepentimiento y cariño que contrastan marcadamente con el lado violento del varón.

Landenburger (1989), enfocó sus estudios hacia las mujeres que habían sufrido maltrato conyugal para entender el proceso de éstas al entrar y eventualmente salir de las relaciones abusivas.

- a) **Etapas de entrega.** Al momento de formar pareja una mujer busca una relación positiva y significativa. Ella proyecta en su compañero cualidades que ella desea tenga él. Si él la maltrata, tiende a justificar sus actos, y a creer que él terminará el abuso si ella logra satisfacerlo.

- b) **Etapas de aguante.** La mujer se resigna a la violencia. Posiblemente trata de fijarse en los aspectos más positivos de la relación, para minimizar o negar el abuso. Modifica su propio comportamiento como un esfuerzo por alcanzar algún nivel de control sobre la situación (Por ejemplo saliendo temprano del trabajo, evitando visitar amigas o evitando hacer algo que podría ser motivo de enojo en su pareja). En parte se siente culpable por el abuso y trata de esconder su situación a las demás personas. Se siente atrapada en la relación y sin posibilidad de salir.

- c) **Etapa de desenganche.** La mujer comienza a darse cuenta de su condición de mujer maltratada. Una vez que logra poner nombre a su experiencia puede buscar ayuda. Ahora puede estar desesperada por salir, pero puede temer por su vida o la de sus hijos e hijas. Su miedo y su enojo puede impulsarla a querer salir de la relación. Esto es un proceso que puede requerir varios intentos antes de conseguirlo exitosamente. La mujer comienza a reconocer actitudes y comportamientos de su pareja como actos de violencia, y en consecuencia puede mostrarse rechazante hacia cualquier actitud de éste (positiva o negativa), y mostrarse intolerante a cualquier acercamiento que venga de él.
- d) **Etapa de recuperación.** El trauma de la mujer no termina con salir de la relación. Normalmente pasa por un proceso de duelo por la pérdida de la relación y una búsqueda de sentido de su vida. Trata de entender lo que su compañero le hizo, y por otro lado busca explicaciones sobre las razones que le hicieron quedarse en la relación todo ese tiempo sin arribar a una clara conclusión.

La importancia de esta conceptualización es que indica que la misma mujer posee distintas formas de reconocer la violencia y cuenta con sus propias posibilidades de salir, según el momento en que se encuentra en su relación de pareja.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Aceptación de la violencia.** Justificación de los actos de violencia.
- **Autoestima.** Es la capacidad de auto-valoración, auto-concepto y auto-aceptación expresada en actitudes; es decir en la forma habitual de pensar, amar, sentir, trabajar, estudiar y comportarse.

- **Frecuencia de violencia.** Es el número de veces en que se producen las manifestaciones de violencia.
- **Lugar de la violencia.** Espacio donde se producen los actos de violencia.
- **Motivo de la violencia.** Razón para el ejercicio de las conductas violentas.
- **Tipos de violencia.** Son las características que asumen los actos de violencia: físico, psicológico y sexual.
- **Violencia.** Es toda conducta que atenta contra la dignidad e integridad física y moral de las mujeres por el hecho de serlo, como manifestación de la discriminación.
- **Violencia en la relación de pareja.** Es todo acto de poder u omisión, recurrente, intencional y cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal y psico-emocionalmente en la relación de pareja.
- **Violencia física.** Uso de la fuerza física para agredir intencionalmente a la mujer.
- **Violencia psicológica.** Cualquier conducta verbal o no verbal, activa o pasiva en la víctima de manera intencional.
- **Violencia sexual.** Imposición forzada de relaciones sexuales o conductas de carácter sexual percibidas como degradantes por la víctima.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

El nivel de autoestima se relaciona significativamente con la aceptación de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Por la naturaleza descriptiva de las sub preguntas se ha prescindido de la formulación de hipótesis específicas.

2.5. VARIABLES

VARIABLE UNO

X. Nivel de autoestima

X₁. Personal

X₂. Social

X₃. Familiar

VARIABLE DOS

Y. Violencia en la relación de pareja

Y₁. Prevalencia

Y₂. Tipo

Y₃. Frecuencia

Y₄. Motivo

Y₅. Lugar

Y₆. Aceptación

2.5.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL

- **Autoestima.** Coopersmith (1996) afirma que la autoestima es la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a sí mismo.
- **Violencia en la relación de pareja.** Comportamiento de la pareja o ex pareja que causa daño físico, sexual o psicológico, incluidas la agresión física, la coacción sexual, el maltrato psicológico y las conductas de control (OMS, 2014).

2.5.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL

- **Nivel de autoestima.** Es la capacidad de auto-valoración, auto-concepto y auto-aceptación, expresada en la forma de pensar, amar, sentir, trabajar, estudiar y comportarse.
- **Violencia en la relación de pareja.** Todo acto de poder u omisión, recurrente, intencional y cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir psicológica, verbal, física o sexualmente a la mujer en la relación de pareja.

2.5.3. OPERACIÓN DE VARIABLES

X. Nivel de autoestima

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN	ESCALA	ÍNDICE	VALOR	INSTRUMENTO
X. Nivel de autoestima	Personal	13 ítems	1,3,4,7,10,12,13,15,18,19,23,24 y 25	Si No	Ordinal	75 – 100 50 – 74 25 – 49 00 - 24	Alto Medio alto Medio bajo Bajo	Inventario de autoestima de Coopersmith
	Social	6 ítems	2,5,8,14,17 y 21	Si No				
	Familiar	6 ítems	6,9,11,16,20 y 22	Si No				

Y. Violencia en la relación de pareja

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN	ESCALA	VALOR	INSTRUMENTO
Y. Violencia en la relación de pareja	Prevalencia	Porcentaje	¿Ha sido víctima de algún tipo de violencia en los últimos 3 meses? ¿Ha sido víctima de algún tipo de violencia en el último mes? ¿Ha sido víctima de algún tipo de violencia en la última semana? ¿Ha sido víctima de algún tipo de violencia ayer?	Si No	Intervalo	Porcentaje	Cuestionario de violencia en la relación de pareja
			Control				

	Tipo	Aislamiento Celos Acoso Denigración Humillación Manipulación Indiferencia afectiva Amenazas Violencia sexual	5 6 y 19 7 y 21 8 y 19 9 y 22 15 y 25 10,11,14 y 23 18 y 24 12 y 13	Si No	Nominal	Aislamiento Celos Acoso Denigración Humillación Manipulación Indiferencia afectiva Amenazas Violencia sexual	Cuestionario de violencia en la relación de pareja
	Frecuencia		¿Con qué frecuencia ha sido víctima de violencia?	Nunca Raras veces A veces Casi siempre Siempre	Ordinal	Nunca Raras veces A veces Casi siempre Siempre	Cuestionario de violencia en la relación de pareja
	Motivo		¿Cuál fue el motivo para el ejercicio de la violencia?	Celos Embriaguez Desacuerdo Desear terminar la relación	Nominal	Celos Embriaguez Desacuerdo Desear terminar la relación	Cuestionario de violencia en la relación de pareja
	Lugar		¿En qué lugar fue víctima de violencia?	En la calle En un centro de esparcimiento En casa del agresor En casa de la víctima	Nominal	En la calle En un centro de esparcimiento En casa del agresor En casa de la víctima	Cuestionario de violencia en la relación de pareja
	Aceptación		¿Considera que la violencia es normal en toda relación de pareja?	Si No	Nominal	Si No	Cuestionario de violencia en la relación de pareja

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. TIPO

Aplicativo, porque asumió una posición teórica para explicar el problema y pretende posibles aplicaciones prácticas.

3.1.2. NIVEL

Correlacional, porque permitió establecer la relación, el grado y tipo de correlación entre variables.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

La Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas de la ciudad de Ayacucho.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. POBLACIÓN

Constituida por 325 estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, con los siguientes criterios:

Criterios	Inclusión	Exclusión
Sexo	Femenino	Masculino
Ciclo	III – X	I - II

3.3.2. MUESTRA

La muestra al azar simple estuvo constituida por 162 (49,8%) estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, con relación actual de pareja, determinada a través de la siguiente fórmula estadística:

$$n \geq NZ_{\alpha/2}^2 pq / \{ [E^2 N - 1] + [Z_{\alpha/2}^2 pq] \}$$

Donde:

$Z_{\alpha/2}$: Nivel de confianza al 95% (1,96)

p : Proporción de éxito al 70% (0,7)

q : 1 – p (0,3)

e : Error muestral relativo al 5% (0,05)

N : Población (325)

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. TÉCNICAS

Encuesta. Procedimiento para acopiar datos por medio de un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa o al conjunto total de la población, con el propósito de conocer estados de opinión, ideas, características o hechos específicos.

Evaluación Psicométrica. Conjunto de métodos, técnicas y teorías implicadas en la medición de variables psicológicas.

3.4.2. INSTRUMENTOS

Cuestionario sobre violencia en la relación de pareja

Autoría. Estébanez (2007).

Adaptación. Ramírez (2015).

Descripción. Es un instrumento genérico diseñado para caracterizar la violencia en la relación de pareja. Esta constituida por cinco bloques:

- **Datos generales.** Referencia a la edad y el ciclo de estudios.
- **Reconocimiento de las manifestaciones de violencia.** Mediante 25 ítems, de los cuales 23 están referidas a conductas manifestadas durante la relación de pareja y las dos últimas, a conductas manifestadas en el caso de haber finalizado la relación.

- **Características de las manifestaciones de violencia.** Integrada por 16 reactivos sobre la prevalencia, frecuencia y lugar.
- **Tipo de conducta violencia.** Constituida por 14 manifestaciones de violencia más usuales.
- **Aceptación de la violencia.** Con una sola pregunta para medir la actitud de aceptación o rechazo de la violencia.

Tiempo de administración. 30 minutos en promedio.

Tipo de administración. Individual y colectiva (auto-administrada).

Norma de administración. A continuación te proponemos una serie de conductas que se pueden dar en una relación de pareja. Queremos que las leas atentamente y respondas si consideras que se trata de una conducta violenta del varón hacia la mujer. Por favor, hazlo respondiendo con la primera idea que te venga a la cabeza. **Recuerda:** no hay respuestas buenas ni malas, se trata de diferentes puntos de vista.

Confiabilidad. Determinada en una muestra piloto de 10 estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, aplicando el Coeficiente Alpha de Cronbach. Una fiabilidad igual o mayor que 0,75 fue suficiente para garantizar la adecuada precisión del instrumento (se halló una fiabilidad de 0,940).

Validez interna de contenido. Mediante la opinión de expertos, en la que participarán profesionales en ciencias de la salud y áreas afines.

Inventario de autoestima

Autoría. Stanley Coopersmith (1997).

Adaptación. Panizo (1985).

Ámbito de aplicación. Mayores de 15 años.

Descripción. El Inventario de Autoestima de Coopersmith está constituida por 25 ítems, con respuestas dicotómicas (si - no), que brindan información acerca de las características de la autoestima a través de la evaluación de 3 sub test: personal, social y familiar (Díaz, 1997)

Tiempo de administración. 20 minutos en promedio.

Tipo de administración. Individual y colectivo (auto-administrado).

Confiabilidad. Fue determinada en una muestra piloto de 10 estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, aplicando el Coeficiente Alpha de Cronbach. Se halló una fiabilidad de 0,902 y asegura la adecuada precisión del instrumento.

Validez interna de contenido. Mediante la opinión de expertos, en la que participaron profesionales en ciencias de la salud y áreas afines.

Norma de administración. En la presente página encontrarás una lista de frases sobre sentimientos. Si la frase describe como generalmente tu te sientes, marca con una "X" en la columna de verdadero. Si una frase no describe como generalmente tú te sientes, marca una "X" en la columna de falso.

Recuerda: no hay respuestas correctas o incorrectas, todas valen

Norma de evaluación. El puntaje máximo es de 100 puntos. Los puntajes se obtienen sumando el número de ítems respondido en forma correcta y multiplicando éste por 4. El nivel de autoestima asume las siguientes categorías:

Nivel	Valor
Alto	75 – 100
Medio alto	50 - 74
Medio Bajo	25 – 49

Muy bajo	0 - 24
----------	--------

3.5. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

Los datos fueron procesados con el paquete estadístico IBM-SPSS versión 23,0. La información fue presentada en distribución de frecuencias y figuras estadísticas de acuerdo a los objetivos propuestos. El análisis estadístico fue inferencial a través del cálculo del Coeficiente de Correlación “Rho” de Spearman.

3.5.1. PROCEDIMIENTO DE CONTRASTE DE HIPÓTESIS

La hipótesis fue contrastada con el Coeficiente de Correlación “Rho” de Spearman, al 95% de nivel de confianza. Un valor “p” menor de 0,05 ha sido evidencia suficiente para aceptar la hipótesis general.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN TABULAR Y GRÁFICA

Tabla 01

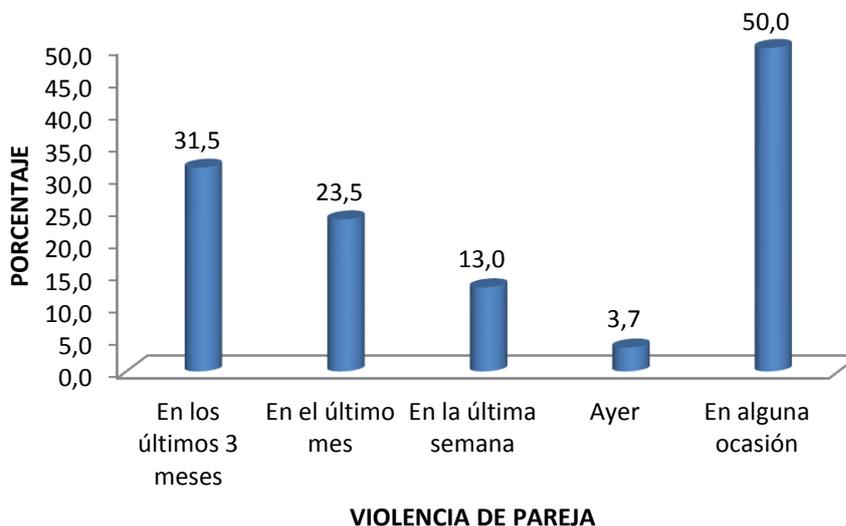
Prevalencia de violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.

Violencia en la relación de pareja	Nº.	%
En los últimos 3 meses	51	31,5
En el último mes	38	23,5
En la última semana	21	13,0
Ayer	6	3,7
En alguna ocasión	81	50,0
Total	162	100,0

Fuente. Elaboración propia.

Figura 01

Prevalencia de violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.



Fuente. Tabla 01.

De 162 (100%) estudiantes de enfermería en una relación de pareja, el 50% fue víctima de violencia en alguna ocasión: 31,5% los últimos tres meses, 23,5% en el último mes, 13% en la última semana y 3,7% un día antes de la encuesta. Es decir, una de cada dos estudiantes fue víctima de violencia en la relación de pareja.

Tabla 02

Reconocimiento de las manifestaciones de violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.

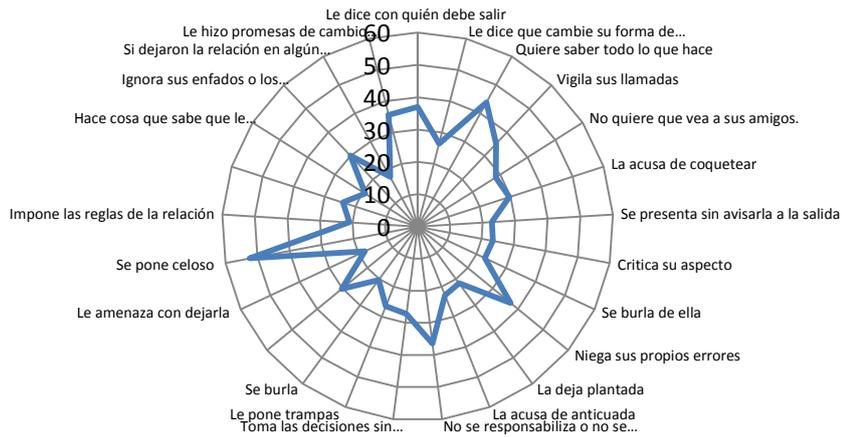
Reconocimiento de las manifestaciones de violencia de pareja	Nº.	%
Le dice con quién debe salir y con quién no.	60	37.0
Le dice que cambie su forma de vestir, peinarse o maquillarse.	43	26.5
Quiere saber todo lo que hace, donde está y con quien está cuando no está con él.	71	43.8
Vigila sus llamadas, los mensajes del móvil o del correo electrónico.	57	35.2
No quiere que vea a sus amigos.	46	28.4
La acusa de coquetear cuando la ve hablando con otros chicos.	48	29.6
Se presenta sin avisarla a la salida del trabajo o su centro de estudios.	37	22.8
Critica su aspecto, su forma de vestir o pensar.	38	23.5
Se burla de ella y le dice cosas que le hacen daño.	37	22.8
Niega sus propios errores o nunca pide disculpas.	60	37.0
La deja plantada sin explicaciones.	35	21.6
La acusa de anticuada, pone en duda sus sentimientos o la crítica si no quiere mantener relaciones sexuales con él.	37	22.8
No se responsabiliza o no se preocupa por el método anticonceptivo.	59	36.4
Toma las decisiones sin consultarle ni pedirle opinión.	44	27.2
Le pone trampas para averiguar hasta qué punto le quiere.	43	26.5
Se burla o habla mal sobre las mujeres en general.	33	20.4
Revisa sin su permiso sus objetos personales (bolso, agenda).	49	30.2
Le amenaza con dejarla cuando no hace lo que él quiere.	29	17.9
Se pone celoso si le llaman por teléfono.	85	52.5
Impone las reglas de la relación (los días en que salen, los horarios, los tipos de salida, etc.).	34	21.0
Le hace más de 10 llamadas perdidas y mensajes al día.	39	24.1
Hace cosa que sabe que le avergüenzan.	31	19.1
Ignora sus enfados o los considera una tontería.	49	30.2
Si dejaron la relación en algún momento: le amenazó con hacerle algo si no volvía con él.	28	17.5
Le hizo promesas de cambio para que volviera con él.	58	35.8
Total	162	100,0

Fuente. Elaboración propia.

El 52,5% no reconoce como violencia al hecho que la pareja manifieste escenas de celos si le llaman por teléfono, 43,8% si quiere saber todo lo que hace, donde está y con quien está cuando no está con él y 35,8% a la promesa de cambio para que vuelva con él. Es decir, el mayor porcentaje de manifestaciones de violencia no son reconocidas como tal.

Figura 02

Reconocimiento de las manifestaciones de violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.



Fuente. Tabla 02.

Tabla 03

Tipo de conductas violentas de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.

Tipo de conductas violentas	N°.	%
Insultos, burlas u ofensas	48	59,3
Prohibición para salir con amigos	35	43,2
Empujones	31	38,3
Me hace sentir poca cosa	21	25,9
Relaciones sexuales en contra de mi voluntad	16	19,8
Vivir continuamente amenazada	14	17,3
No acepta mi decisión de acabar la relación	10	12,3
Cachetadas	6	7,4
Golpes con objetos	6	7,4
Sale con otra y me lo dice	4	4,9
Puñetes	3	3,7
Patadas	3	3,7
Me quita mi dinero	3	3,7
Total	81	100,0

Fuente. Elaboración propia.

De 81 (100%) estudiantes de enfermería que reportaron violencia en la relación de pareja el 59,3% manifestaron insultos, burlas u ofensas, 43,2% prohibición para salir con amigos, 38,3% empujones, 25,9% hacerla sentir poca cosa y en menor porcentaje otras manifestaciones. Es decir, seis de cada diez estudiantes reporta insultos, burlas y ofensas en la relación de pareja.

Figura 03

Tipo de conductas violentas de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.



Fuente. Tabla 03.

Tabla 04

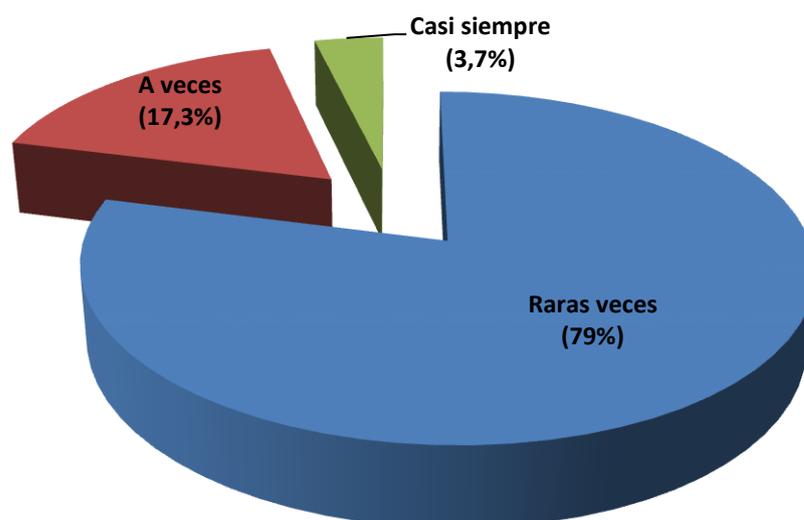
Frecuencia de violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.

Frecuencia de violencia en la relación de pareja	Nº.	%
Raras veces	64	79,0
A veces	14	17,3
Casi siempre	3	3,7
Total	81	100,0

Fuente. Elaboración propia.

Figura 04

Frecuencia de violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.



Fuente. Tabla 04.

De 81 (100%) estudiantes de enfermería que reportaron violencia en la relación de pareja el 79% manifestaron raras veces, 17,3% a veces y 3,7% casi siempre. Es decir, una de cada cuatro estudiantes reporta que la violencia en la relación de pareja se presenta raras veces.

Tabla 05

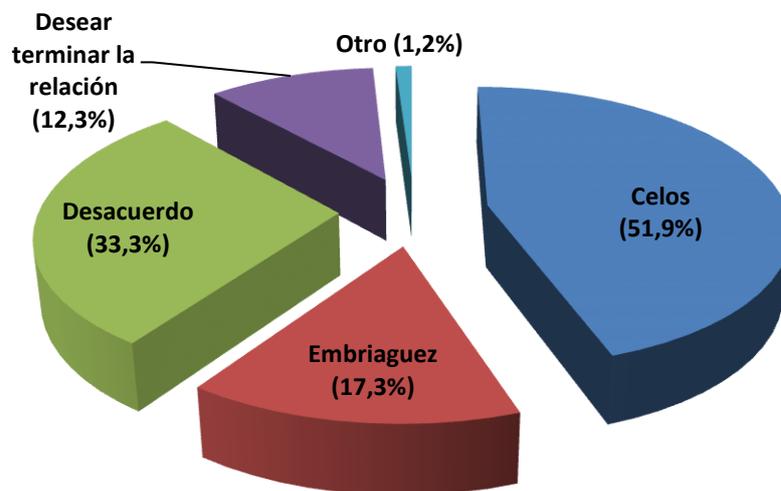
Motivos de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.

Motivos de la violencia de pareja	Nº.	%
Celos	42	51,9
Embriaguez	14	17,3
Desacuerdo	27	33,3
Desear terminar la relación	10	12,3
Otro	1	1,2
Total	81	100,0

Fuente. Elaboración propia.

Figura 05

Motivos de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.



Fuente. Tabla 05.

De 81 (100%) estudiantes de enfermería que reportaron violencia en la relación de pareja el 51,9% atribuye a celos, 17,3% embriaguez, 33,3% desacuerdo, 12,3% porque deseó terminar la relación y 1,2% otras razones. Es decir, los

celos fueron el principal motivo para ejercer violencia en la relación de pareja en una de cada dos estudiantes.

Tabla 06

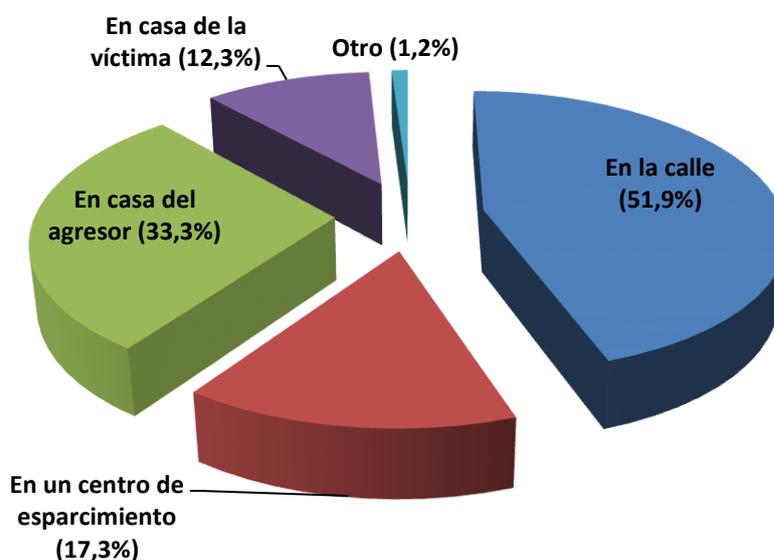
Lugar de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.

Lugar de la violencia de pareja	Nº.	%
En la calle	42	51,9
En un centro de esparcimiento	14	17,3
En casa del agresor	27	33,3
En casa de la víctima	10	12,3
Otro	1	1,2
Total	81	100,0

Fuente. Elaboración propia.

Figura 06

Lugar de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.



Fuente. Tabla 06.

De 81 (100%) estudiantes de enfermería que reportaron violencia en la relación de pareja el 51,9% describen como escenario la calle, 33,3% la casa del agresor, 17,3% en algún centro de esparcimiento, 1,2% en casa de la víctima y 1,2% en otros lugares. Es decir, la calle fue el principal escenario de las manifestaciones de violencia en una de cada dos estudiantes.

Tabla 07

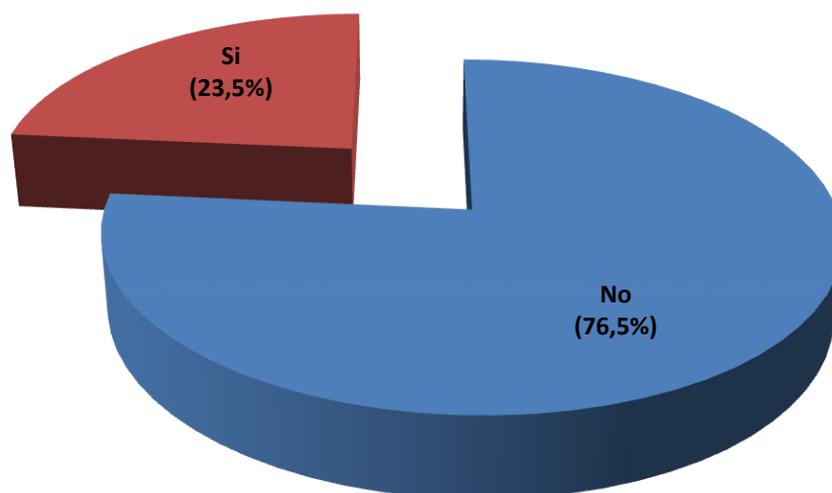
Aceptación de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.

Aceptación de la violencia de pareja	Nº.	%
No	124	76,5
Si	38	23,5
Total	162	100,0

Fuente. Elaboración propia.

Figura 07

Aceptación de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.



Fuente. Tabla 07.

De 162 (100%) estudiantes de enfermería en una relación de pareja, el 76,5% no acepta las manifestaciones de violencia y 23,5% la consideran normal (la aceptan). Es decir, una de cada cinco estudiantes acepta la violencia en la relación de pareja.

Tabla 08

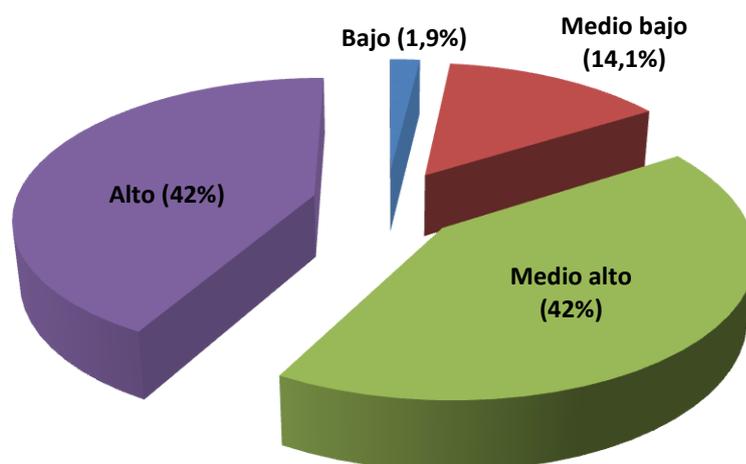
Nivel de autoestima en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.

Nivel de autoestima	Nº.	%
Bajo	3	1,9
Medio bajo	23	14,1
Medio alto	68	42,0
Alto	68	42,0
Total	162	100,0

Fuente. Elaboración propia.

Figura 08

Nivel de autoestima en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.



Fuente. Tabla 08.

De 162 (100%) estudiantes de enfermería en una relación de pareja, el 42% presenta autoestima alta y media alta respectivamente; en tanto que, 14,1% media baja y 1,9% baja. Es decir, cuatro de cada diez estudiantes presenta autoestima alta.

Tabla 09

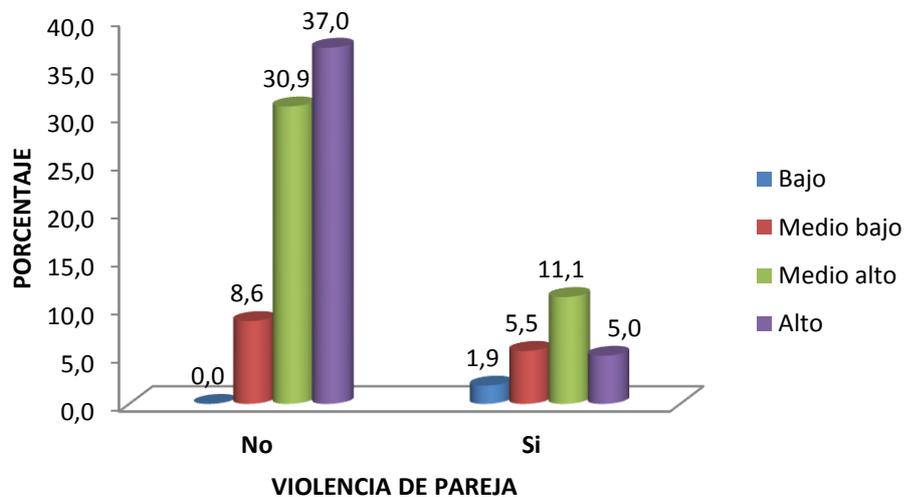
Nivel de autoestima según aceptación de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.

Nivel de autoestima	Aceptación de la violencia de pareja				Total	
	No		Si		Nº.	%
	Nº.	%	Nº.	%		
Bajo	0	0,0	3	1,9	3	1,9
Medio bajo	14	8,6	9	5,5	23	14,1
Medio alto	50	30,9	18	11,1	68	42,0
Alto	60	37,0	8	5,0	68	42,0
Total	124	76,5	38	23,5	162	100,0

Fuente. Elaboración propia.

Figura 09

Nivel de autoestima según aceptación de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.



Fuente. Tabla 09.

De 162 (100%) estudiantes de enfermería en una relación de pareja, el 42% presenta autoestima alta y predominó en 37% el rechazo de la violencia. El 1,9% exhibe autoestima baja y todas ellas aceptan las manifestaciones de violencia. Es decir, cuanto mayor es el nivel de autoestima es menor la aceptación o justificación de violencia en la relación de pareja.

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

El nivel de autoestima se relaciona significativamente con la aceptación de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.

$$r_s = -0,423; p < 0, 05$$

La significación del Coeficiente de Correlación “Rho” de Spearman menor que el valor crítico, es evidencia suficiente para afirmar que el nivel de autoestima se relaciona significativamente con la aceptación de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas ($r_s = -0,423; p < 0, 05$).

CAPÍTULO V
DISCUSIÓN

La violencia de género en la relación formal de pareja, ha sido objeto de estudio en los diferentes contextos, haciendo entrever la cultura autoritaria masculina a la que muchos autores bibliográficos catalogan como “machismo”.

Las tasas de violencia de género, en el seno familiar, pueden tener correlato con las actitudes de aceptación de las manifestaciones de violencia en la relación informal de pareja, específicamente en la etapa de enamoramiento donde el varón y la mujer exhiben sus recursos emocionales para hacer frente a los conflictos o problemas que acontecen en el diario vivir.

En la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, escenario de estudio, el 50% de estudiantes en una relación de pareja reportaron haber sido víctimas de violencia en alguna ocasión, manifestación que en muchos casos pasó desapercibida por considerarla “normal” y que viabiliza el mantenimiento del círculo de violencia en el futuro.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, el 66,3% de peruanas unidas alguna vez manifestó que la pareja (esposo o compañero) ejerció alguna forma de control sobre ellas. En Huancavelica el 82,9%, en Apurímac el 81,3%, en Ayacucho el 48,7% y en Loreto el 42,2% (INEI, 2013).

El 52,5% de estudiantes no reconoce como violencia al hecho que la pareja manifieste escenas de celos si le llaman por teléfono, 43,8% si quiere saber todo lo que hace, donde está y con quien está cuando prescinde de su compañía y 35,8% a la promesa de cambio para que vuelva con él.

Según Estébanez (2007), en España, las conductas de violencia psicológica no son igualmente percibidas por las jóvenes como manifestaciones de violencia. Cuando se tratan de manifestaciones sutiles pasan inadvertidas.

Sulca (2015), sobre una muestra de adolescentes de la Institución Educativa Pública “9 de Diciembre”, señala que solo el 24,7% reconoce como violencia el hecho de dejarla plantada sin explicaciones seguido de la acusación de anticuada, poner en duda sus sentimientos o ser objeto de críticas si no quiere

mantener relaciones sexuales y presentarse sin aviso a la salida del colegio respectivamente (28,5%).

El mayor porcentaje de manifestaciones de violencia no son reconocidas como tal porque son sutiles o se confunde con la “sobrepotección”, el “amor”, la “seguridad” o el “cuidado”. Estos hallazgos indican el desconocimiento de muchas manifestaciones de violencia impiden su visualización e identificación para hacerlas frente de manera oportuna y asertiva.

De 81 (100%) estudiantes de enfermería que reportaron violencia en la relación de pareja el 59,3% manifestaron insultos, burlas u ofensas, 43,2% prohibición para salir con amigos, 38,3% empujones, 25,9% hacerla sentir poca cosa y en menor porcentaje otras manifestaciones.

Sulca (2015), en adolescentes de la Institución Educativa Pública “9 de Diciembre”, describe que del 100% (100) de adolescentes que admitieron algún tipo de violencia en la relación de enamorados el 24% reportó empujones, a 20% le hacen sentir poca cosa y le prohíben para salir con amigos; en tanto que un 18% vive continuamente amenazada.

La violencia psicológica ha sido reportada como la más frecuente y devela el escaso desarrollo de las habilidades sociales para gestionar las emociones. Por otro lado, algunas personas tienen la creencia que la violencia solo puede ser “física o sexual” más no emocional.

La violencia en la relación de pareja tuvo una frecuencia esporádica (rara veces) según el 79% de estudiantes.

Sulca (2015), en la Institución Educativa Pública “9 de Diciembre”, señala que del 100% de adolescentes víctimas algún tipo de violencia en la relación de pareja el 59% reporta raras veces, 29% a veces, 7% casi siempre y 5% siempre.

El ejercicio de la violencia independientemente de su frecuencia es igual de perjudicial, porque atenta contra integridad de la mujer vulnerando sus

derechos. Por esta razón, la frecuencia esporádica es el inicio para aceptar la reproducción de las manifestaciones de violencia en el futuro: cuando logren consolidar la relación formal para constituir una familia.

El 51,9% de estudiantes de enfermería atribuyen a los celos como motivo de la violencia.

Sulca (2015), entre adolescentes de la Institución Educativa Pública “9 de Diciembre”, señala que del 100% (100) de adolescentes víctimas algún tipo de violencia en la relación de pareja el 42% atribuye como causa a los celos, 26% al desacuerdo, 21% al deseo de terminar la relación y 5% a la embriaguez.

La presencia de los celos en la relación de pareja fue la principal causa de la violencia, un sentimiento negativo que confunde la relación con la posesión (creer que la mujer es parte de su propiedad), cuando en los hechos ambos deberían conservar autonomía y confianza.

El 51,9% de estudiantes de enfermería reportaron que las manifestaciones de violencia tuvieron como escenario la calle (vías públicas de la ciudad).

Sulca (2015), entre adolescentes de la Institución Educativa Pública “9 de Diciembre”, devela que del 100% (100) de adolescentes víctimas algún tipo de violencia en la relación de pareja el 41% reportan como lugar a la calle, 18% a un establecimiento de esparcimiento, 12% a la casa del agresor y 8% a la casa de la víctima.

La calle como escenario de las manifestaciones de violencia en la relación de pareja, se trata porque constituye una relación no formal (enamorado) o desconocida por los padres y familiares directos. Sin embargo, también referencia la crisis de valores que se evidencia en conductas ciudadanas de urbanidad negativas (escaso pudor para ventilar los asuntos privados).

De la muestra de estudiantes de enfermería, en una relación de pareja, el 23,5% aceptan las manifestaciones de violencia y las consideran acontecimientos normales en toda relación.

Para Sulca (2015), del 100% (186) de adolescentes en un relación de pareja el 54,3% presenta una actitud de rechazo frente a las conductas violentas, 33,3% indiferencia y 12,4% aceptación.

Este hallazgo muestra la influencia de la cultura masculina dominante que se hace visible en la sociedad ayacuchana e incide en las creencias, valores y pensamientos de los niños y adolescentes.

Por otro lado, el 42% de estudiantes presenta autoestima alta y media alta respectivamente; en tanto que, 14,1% media baja y 1,9% baja. Vale decir, ocho de cada diez estudiantes presenta autoestima entre alta y media alta, una condición positiva para hacer frente a la violencia de género previo reconocimiento de las manifestaciones sutiles y que pasan inadvertidas.

Huamaní y Tito (2012), en una muestra de *mujeres con violencia doméstica del Asentamiento Humano "La Paz" de Carmen Alto*, identificó en el 60% un bienestar psicológico de nivel bajo (incluye el bajo nivel de auto-aceptación).

Analizando la relación de variables se ha constatado que cuanto mayor es el nivel de autoestima es menor la aceptación o justificación de violencia en la relación de pareja, porque el amor propio se antepone al amor que se puede sentir por la pareja. Es más, los datos muestran que las mujeres inician con autoestima alta y media alta, pero nada asegura que puedan mantener este nivel ante la presencia de continuas manifestaciones de violencia.

CONCLUSIONES

1. De 162 (100%) estudiantes de enfermería en una relación de pareja, el 42% presenta autoestima alta y media alta respectivamente; en tanto que, 14,1% media baja y 1,9% baja.
2. El 50% de estudiantes de enfermería en una relación de pareja fue víctima de violencia en alguna ocasión.
3. El 52,5% de estudiantes de enfermería en una relación de pareja no reconoce como violencia al hecho que la pareja manifieste escenas de celos si le llaman por teléfono, 43,8% si quiere saber todo lo que hace, donde está y con quien está cuando prescinde de su presencia y 35,8% a la promesa de cambio para que vuelva con él.
4. De 81 (100%) estudiantes de enfermería que reportaron violencia en la relación de pareja el 59,3% manifestaron insultos, burlas u ofensas, 43,2% prohibición para salir con amigos, 38,3% empujones, 25,9% hacerla sentir poca cosa y en menor porcentaje otras manifestaciones.
5. El 79% de estudiantes de enfermería que reportaron violencia en la relación de pareja manifestaron raras veces, 17,3% a veces y 3,7% casi siempre.
6. El 51,9% de estudiantes de enfermería que reportaron violencia en la relación de pareja atribuye a celos, 17,3% embriaguez, 33,3% desacuerdo, 12,3% porque deseó terminar la relación y 1,2% otras razones.
7. El 51,9% de estudiantes de enfermería que reportaron violencia en la relación de pareja describen como escenario la calle, 33,3% la casa del agresor, 17,3% en algún centro de esparcimiento, 1,2% en casa de la víctima y 1,2% en otros lugares.
8. De 162 (100%) estudiantes de enfermería en una relación de pareja, el 76,5% no acepta las manifestaciones violencia y 23,5% la consideran

normal (la aceptan). Es decir, una de cada cinco estudiantes acepta la violencia en la relación de pareja.

9. El nivel de autoestima se relaciona significativamente con la aceptación de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas ($r_s = -0,423$; $p < 0, 05$).

RECOMENDACIONES

1. A la Dirección Regional de Educación de Ayacucho, cumplir con los fines de la educación peruana el fortalecimiento de una sociedad democrática.
2. A la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, enfatizar en las asignaturas de salud mental la enseñanza de la gestión de las emociones y de las habilidades sociales.
3. A las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, identificar las manifestaciones de violencia en la relación de pareja para hacerlas frente de manera asertiva.
5. A las familias de las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, fortalecer la comunicación y el vínculo de confianza con sus hijas para aconsejar y supervisar las acciones que realizan.
6. A las estudiantes y egresados de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, continuar con el desarrollo de investigaciones sobre los factores que inciden en el ejercicio de violencia en la relación de pareja.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Acevedo, A. (2012) *Influencias de las premisas de los terapeutas sobre la participación del agresor en terapia de pareja, en caso de violencia conyugal* (tesis de maestría). Chile: Universidad Chile.
- Alberdi, I. (2005) *Cómo reconocer y cómo erradicar la violencia contra las mujeres. En Obra Social "la Caixa". Violencia: Tolerancia Cero*. Barcelona: Fundación La Caixa.
- Álvarez, A. (2007) *Autoestima en los (as) alumnos (as) de los 1º medios de los Liceos con alto índice de vulnerabilidad escolar (I.V.E.) de la ciudad de Valdivia* (tesis de licenciatura). Chile: Universidad Austral de Chile.
- Arenas, L. V. (2012) *Violencias psicológica y mantenimiento en relaciones de la pareja* (tesis de licenciatura). Lima-Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Arisa, G.R. (2013) *La violencia en las relaciones de pareja en Medellín y sus representaciones sociales* (tesis doctoral). Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- Balbin, Y.O.&Huapaya, M.M. (2013) *Morbilidad en la mujeres víctimas de violencia intrafamiliar División médico legal de Ayacucho. Junio-agosto 2013* (título tesis de obstetrix). Ayacucho-Perú: Universidad Nacional de san Cristóbal de Huamanga.
- Baron, R. (1997) *Fundamentos de la psicología*. México: Pearson educación.
- Barroso, M. (2000) *Autoestima. Ecología y catástrofe*. Caracas: Editorial Galac, S.A.
- Blanco, P. (2004). *La violencia contra las mujeres jóvenes. Atención y prevención desde los servicios sanitarios*. En P. Blanco y C. Ruiz-Jarabo (Dir.). *La violencia contra las mujeres: prevención y detección: cómo promover*

desde los ser vicios sanitarios relaciones autónomas, solidarias y gozosas. Madrid: Díaz de Santos

Branden, N. (1993) *Cómo mejora su autoestima*. México: Paidós.

CE: Comisión Europea (1999) *100 palabras para la igualdad: Glosario de términos relativos a la igualdad entre hombres y mujeres*. Recuperado de: http://www.europarl.europa.eu/transl_es/plataforma/pagina/celter/

Coopersmith, S. (1996). *The Antecedents of Self Esteem Consulting*. USA: Psychologist Press.

Díaz, B. (1997) *Inventario de autoestima original de Coopersmith*. Arequipa: Facultad de Psicología Relaciones Industriales y Ciencias de la Comunicación de la Universidad Nacional de San Agustín.

Estébanez, I. (2007) *Violencia contra las mujeres jóvenes: la violencia psicológica en las relaciones de noviazgo* (tesis de maestría). España: Universidad de Deusto.

García, N. (2013) *Caracterización de la violencia familiar en usuarias víctimas de violencia que acuden a consulta CLAS Santa Elena, distrito Ayacucho, 2011*(tesis de licenciatura).Ayacucho-Perú: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

González, R. & Santana, J.D. (2001) *Violencia en parejas jóvenes. Análisis y prevención*. Madrid: Pirámide.

Hertzog, L. (1980) *Conceptos de autoestima*. Madrid: Grecia.

Huamani, D.J. & Tito, H. J. (2012) *Programa de habilidades sociales y bienestar psicológico en mujeres con violencia doméstica. Asentamiento humano "La Paz"- Carmen Alto, Ayacucho- 2011*(tesis de licenciatura). Ayacucho- Perú: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

- INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática (2013) *Violencia contra las mujeres, niñas y niños*. Lima: INEI.
- Izquierdo, J.S.& Cevallos, P.N. (2011) *Intervención de enfermería en pacientes con violencia intradomiliar que acuden al Hospital Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Quevedo en el segundo semestre del 2009* (tesis de licenciatura). Ecuador: Universidad Técnica de Barbahoyo.
- Jovel, J.A (2009) *Violencia de pareja íntima como factor de iniciación de relaciones conyugales en un área rural de El Salvador* (tesis doctoral). El Salvador: Universidad Dr. José Matías Delgado
- Krug, E.G., Mercy, J.A., Dahlberg, L.L. y Zwi, A.B. (2002) The world report on violence and health. *Lancet*; 360 (1): 1083-1088.
- López, L. M. (2011) *Violencia hacia la mujer por su pareja. Intervenciones orientadas a su manejo integral* (tesis doctoral). Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.
- McKay, M. & Fanning, P. (1999) *Autoestima. Evaluación y mejora*. Madrid: Ediciones Martínez Roca.
- Montgomery, W. (1997) *Asertividad autoestima y solución de conflictos interpersonales*. Lima: Círculo de Estudios Avanzados, U.NM.S.M.
- Mruk, C. (1999) *Autoestima: teoría y práctica* (2da. Edic.). España: Editorial Desclee de Brouwer S. A.
- OMS: Organización Mundial de la Salud (2013) *Informe de la OMS destaca que la violencia contra la mujer es “un problema de salud global de proporciones epidémicas*. Ginebra: OMS.
- OMS: Organización Mundial de la Salud (2014) *Violencia contra la mujer*. Nota descriptiva N° 239. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>

- ONU: Organización de Naciones Unidas (1994) *Declaración sobre la Eliminación de la violencia contra la mujer*. España. Recuperado de: <http://www.un.org/spanish/documents/>
- Sánchez, S. (2009) *Estudio longitudinal del impacto de la violencia de pareja sobre la salud física y el sistema inmune de las mujeres* (tesis doctoral). España: Universitat De València.
- Sulca, R. (2015). *Conductas violentas en la relación de pareja y actitud de las adolescentes en la institución educativa pública "9 de Diciembre". Ayacucho, 2015*. Tesis de licenciatura. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas.
- Torres, E. (1996) *Autoestima*. Lima: C.E.P.B.F. Skinner.
- Vildoso, V. (2003) *Influencia de los hábitos de estudio y la autoestima en el rendimiento académico de los estudiantes de la escuela profesional de agronomía de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann* (tesis de maestría). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Viviano, T. (2005) *Violencia familiar en las personas adultas mayores en el Perú*. Lima: s/e.
- Walker, L. (1979) *The Battered Women*. Nueva York: Harper and Row Publishers, Inc.

ANEXOS

Anexo 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA
NIVEL DE AUTOESTIMA Y ACEPTACIÓN DE LA VIOLENCIA EN LA RELACIÓN DE PAREJA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2015.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METÓDICA
GENERAL	GENERAL	GENERAL	UNO	Nivel de investigación Correlacional Tipo de investigación Aplicativo Diseño de investigación Transversal Población 325 estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Muestra 162 estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Tipo de muestreo Al azar simple Técnicas Encuesta Psicométrica Instrumentos Cuestionario CPPC Ficha de evaluación antropométrica. Tratamiento estadístico Coeficiente de correlación "Rho" de Spearman Análisis de varianza.
¿Cómo se relaciona el nivel de autoestima con la aceptación de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015?	Determinar la relación entre el nivel de autoestima y la aceptación de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.	El nivel de autoestima se relaciona significativamente con la aceptación de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2015.	X. Nivel de autoestima X ₁ . Personal X ₂ . Social X ₃ . Familiar	
ESPECÍFICAS	ESPECÍFICAS	ESPECÍFICAS	DOS	
a) ¿Cuál es el nivel de autoestima de las estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas?	a) Identificar el nivel de autoestima de las estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas.	Por la naturaleza descriptiva de las subpreguntas se ha prescindido de la formulación de hipótesis específicas.	Y. Violencia en la relación de pareja Y ₁ . Prevalencia. Y ₂ . Tipo. Y ₃ . Frecuencia Y ₄ . Motivo Y ₅ . Lugar Y ₆ . Aceptación	
b) ¿Cuáles son las características de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería?	b) Identificar las características de la violencia de pareja en estudiantes de enfermería.			
c) ¿En qué proporción las estudiantes de enfermería aceptan la violencia de pareja?	c) Estimar la proporción de estudiantes de enfermería que aceptan la violencia de pareja.			

Anexo 02

INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO SOBRE VIOLENCIA EN LA RELACIÓN DE PAREJA

INSTRUCTIVO.

A continuación te proponemos una serie de conductas que se pueden dar en una relación de pareja. Queremos que las leas atentamente y respondas si consideras que se trata de una conducta violenta del varón hacia la mujer.

Por favor, hazlo respondiendo con la primera idea que te venga a la cabeza.

Recuerda: no hay respuestas buenas ni malas, se trata de diferentes puntos de vista

Gracias por tu colaboración

I. DATOS GENERALES

1.1. Edad: _____ años

1.3. Ciclo: _____

II. RECONOCIMIENTO DE LA CONDUCTA VIOLENTA

Nº	Conducta	¿Es una conducta violenta?	
		Si	No
1	Le dice con quién debe salir y con quién no.		
2	Le dice que cambie su forma de vestir, peinarse o maquillarse		
3	Quiere saber todo lo que hace, dónde está o con quién está cuando no está con él.		
4	Vigila sus llamadas, los mensajes del móvil o del correo electrónico.		
5	No quiere que vea a sus amigos.		
6	La acusa de coquetear cuando la ve hablando con otros chicos		
7	Se presenta sin avisarla a la salida del trabajo o su centro de estudios.		
8	Critica su aspecto, su forma de vestir o pensar.		
9	Se burla de ella y le dice cosas que le hacen daño.		
10	Niega sus propios errores o nunca pide disculpas.		
11	La deja plantada sin explicaciones.		
12	La acusa de anticuada, pone en duda sus sentimientos o la critica si no quiere mantener relaciones sexuales con él.		
13	No se responsabiliza o no se preocupa por el método anticonceptivo.		
14	Toma las decisiones sin consultarle ni pedirle opinión.		

15	Le pone trampas para averiguar hasta que punto le quiere.		
16	Se burla o habla mal sobre las mujeres en general.		
17	Revisa sin su permiso sus objetos personales (bolso, agenda).		
18	Le amenaza con dejarla cuando no hace lo que él quiere.		
19	Se pone celoso si le llaman por teléfono.		
20	Impone las reglas de la relación (los días en que salen, los horarios, los tipos de salidas, etc.)		
21	Le hace más de 10 llamadas perdidas y mensajes al día.		
22	Hace cosas que sabe que le avergüenzan.		
23	Ignora sus enfados o los considera una tontería.		
24	Si dejaron la relación en algún momento: Le amenazó con hacerle algo si no volvía con él.		
25	Le hizo promesas de cambio para que volviera con él.		

III. CARACTERÍSTICAS DE LA CONDUCTA VIOLENTA

1	¿Ha sido víctima de algún tipo de violencia en los últimos 3 meses?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
2	¿Ha sido víctima de algún tipo de violencia en el último mes?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
3	¿Ha sido víctima de algún tipo de violencia en la última semana?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
4	¿Ha sido víctima de algún tipo de violencia ayer?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
5	¿Con qué frecuencia ha sido víctima de violencia?	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Raras veces <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Siempre
6	¿Cuál fue el motivo para el ejercicio de la violencia?	<input type="checkbox"/> Celos <input type="checkbox"/> Embriaguez <input type="checkbox"/> Desacuerdo <input type="checkbox"/> Desear terminar la relación Otro, especifique:
7	¿En qué lugar fue víctima de violencia?	<input type="checkbox"/> En la calle <input type="checkbox"/> En un centro de esparcimiento <input type="checkbox"/> En casa del agresor <input type="checkbox"/> En casa de la víctima Otro, especifique:
8	¿Considera que la violencia es normal en toda relación de pareja?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
9	¿Ha sido víctima de algún tipo de violencia en los últimos 3 meses?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
10	¿Ha sido víctima de algún tipo de violencia en el último mes?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
11	¿Ha sido víctima de algún tipo de violencia en la última semana?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
12	¿Ha sido víctima de algún tipo de violencia ayer?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
13	¿Con qué frecuencia ha sido víctima de violencia?	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Raras veces <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Casi siempre

		<input type="checkbox"/> Siempre
14	¿Cuál fue el motivo para el ejercicio de la violencia?	<input type="checkbox"/> Celos <input type="checkbox"/> Embriaguez <input type="checkbox"/> Desacuerdo <input type="checkbox"/> Desear terminar la relación Otro, especifique:
15	¿En qué lugar fue víctima de violencia?	<input type="checkbox"/> En la calle <input type="checkbox"/> En un centro de esparcimiento <input type="checkbox"/> En casa del agresor <input type="checkbox"/> En casa de la víctima Otro, especifique:
16	¿Considera que la violencia es normal en toda relación de pareja?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

IV. TIPO DE CONDUCTAS VIOLENTAS

	¿Qué situaciones de violencia, en la relación actual de enamorados, experimentó Ud.?	Si	No
1	Cachetadas		
2	Puñetes		
3	Patadas		
4	Golpes con objetos		
5	Empujones		
6	Sale con otra y me lo dice		
7	No acepta mi decisión de acabar la relación		
8	Me hace sentir poca cosa		
9	Relaciones sexuales en contra de mi voluntad		
10	Hacer a la fuerza cosas que me desagradan		
11	Insultos, burlas u ofensas		
12	Vivir continuamente amenazada		
13	Me quita mi dinero		
14	Prohibición para salir con amigos		

V. PERCEPCIÓN DE LA VIOLENCIA

¿Considera que la violencia es normal en toda relación de pareja?

Si

No

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

INSTRUCTIVO.

En la presente página encontrarás una lista de frases sobre sentimientos. Si la frase describe como generalmente tu te sientes, marca con una "X" en la columna de verdadero. Si una frase no describe como generalmente tú te sientes, marca una "X" en la columna de falso.

Recuerda: no hay respuestas correctas o incorrectas, todas valen.

Gracias por tu colaboración

I. DATOS GENERALES

1.1. Edad: _____ años

1.3. Ciclo: _____

II. DATOS ESPECÍFICOS

Nº	DECLARACIONES	Si	No
1	Generalmente los problemas me afectan muy poco.		
2	Me cuesta mucho trabajo hablar en público.		
3	Si pudiera, cambiaría muchas cosas de mí.		
4	Puedo tomar una decisión fácilmente.		
5	Soy una persona simpática.		
6	En mi casa me enojo fácilmente.		
7	Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo..		
8	Soy popular entre las personas de mi edad.		
9	Mi familia generalmente toma en cuenta mis sentimientos.		
10	Me doy por vencida muy fácilmente.		
11	Mi familia espera demasiado de mí.		
12	Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy.		
13	Mi vida es muy complicada.		
14	Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas.		
15	Tengo mala opinión de mí misma.		
16	Muchas veces me gustaría irme de mi casa.		
17	Con frecuencia me siento a disgusto en mi estudio/trabajo.		
18	Soy menos guapo/bonita que la mayoría de la gente.		
19	Si tengo algo que decir, generalmente lo digo.		
20	Mi familia me comprende.		
21	Los demás son mejor aceptados que yo.		
22	Siento que mi familia me presiona.		
23	Con frecuencia me desanimo en lo que hago.		
24	Muchas veces me gustaría ser otra persona.		
25	Se puede confiar muy poco en mí.		

Anexo 03

PRUEBA DE FIABILIDAD

CUESTIONARIO SOBRE VIOLENCIA EN LA RELACIÓN DE PAREJA

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,940	56

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
VA1	192,8000	586,400	,868	,938
VA2	192,8000	586,400	,868	,938
VA3	191,2000	559,733	,836	,937
VA4	191,2000	587,733	,464	,939
VA5	191,1000	597,211	,271	,940
VA6	192,1000	575,656	,655	,938
VA7	191,7000	565,789	,738	,937
VA8	191,8000	599,956	,198	,941
VA9	192,2000	588,622	,442	,939
VA10	192,2000	596,400	,245	,940
VA11	192,2000	566,178	,658	,938
VA12	192,2000	583,289	,338	,941
VA13	191,7000	582,233	,538	,939
VA14	192,5000	598,056	,259	,940
VA15	192,8000	586,400	,868	,938
VA16	191,5000	588,944	,374	,940
VA17	192,8000	586,400	,868	,938
VA18	191,5000	592,722	,209	,941
VA19	191,2000	590,178	,704	,939
VA20	191,8000	573,511	,831	,937
VA21	192,0000	586,000	,425	,940
VA22	192,2000	579,733	,669	,938
VA23	191,6000	594,711	,269	,940

VA24	192,8000	586,400	,868	,938
VA25	192,8000	586,400	,868	,938
VA26	192,2000	573,067	,586	,938
VA27	191,8000	587,733	,352	,940
VA28	192,0000	588,000	,538	,939
VA29	192,8000	586,400	,868	,938
VA30	191,8000	596,622	,131	,942
VA31	192,5000	573,833	,634	,938
VA32	191,9000	612,322	-,116	,944
VA33	191,2000	587,733	,464	,939
VA34	191,1000	597,211	,271	,940
VA35	192,1000	575,656	,655	,938
VA36	191,7000	565,789	,738	,937
VA37	191,8000	599,956	,198	,941
VA38	192,2000	588,622	,442	,939
VA39	192,2000	596,400	,245	,940
VA40	192,2000	566,178	,658	,938
VA41	192,2000	583,289	,338	,941
VA42	191,7000	582,233	,538	,939
VA43	192,5000	598,056	,259	,940
VA44	192,5000	598,056	,259	,940
VA45	191,2000	587,733	,464	,939
VA46	191,1000	597,211	,271	,940
VA47	192,1000	575,656	,655	,938
VA48	191,7000	565,789	,738	,937
VA49	191,8000	599,956	,198	,941
VA50	192,2000	588,622	,442	,939
VA51	192,2000	596,400	,245	,940
VA52	192,2000	566,178	,658	,938
VA53	192,2000	583,289	,338	,941
VA54	191,7000	582,233	,538	,939
VA55	192,5000	598,056	,259	,940
VA56	192,5000	598,056	,259	,940

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,902	25

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
VA1	84,10	126,767	,885	,894
VA2	84,10	126,767	,885	,894
VA3	82,50	114,500	,837	,889
VA4	82,50	128,278	,411	,900
VA5	82,40	132,267	,240	,903
VA6	83,40	122,489	,617	,895
VA7	83,00	120,000	,616	,895
VA8	83,10	132,989	,204	,903
VA9	83,50	130,500	,289	,902
VA10	83,50	130,944	,265	,903
VA11	83,50	117,167	,660	,894
VA12	83,50	125,389	,315	,906
VA13	83,00	125,778	,485	,898
VA14	83,80	134,622	,101	,905
VA15	84,10	126,767	,885	,894
VA16	82,80	126,178	,451	,899
VA17	84,10	126,767	,885	,894
VA18	82,80	128,178	,244	,907
VA19	82,50	128,722	,699	,897
VA20	83,10	120,989	,826	,891
VA21	83,30	125,122	,486	,898
VA22	83,50	123,833	,661	,895
VA23	82,90	132,100	,187	,905
VA24	84,10	126,767	,885	,894
VA25	84,10	126,767	,885	,894